

多器官功能衰竭,特别是肝性脑病及肝肾综合征等并发症的发生,对于减少肝衰竭的发生率及病死率具有重要意义。

参考文献

- [1] 张文瑾,范振平,张海燕,等. 重型戊型肝炎的早期预警分析. 中华医学杂志, 2006,86:2143-2145.
- [2] Ramachandran J, Eapen CE, Kang G, et al. Hepatitis E superinfection produces severe decompensation in patients with chronic liver disease. J Gastroenterol Hepa-

tol, 2004,19:134-138.

- [3] 商庆华,于建国,肖德明,等. 慢性乙型肝炎患者重叠戊型肝炎病毒感染的临床与病理学研究. 中华内科杂志, 2002;656-659.
- [4] Schmidt LE, Dalhoff K. Alpha-fetoprotein is a predictor of outcome in acetaminophen-induced liver injury. Hepatology, 2005,41:26-31.
- [5] 陈菊梅. 对国内外重型病毒性肝炎(肝衰竭)一些认识问题的研究探讨. 传染病信息, 2005,18:S14-S17.

• 病例报告 •

老年患者植入埋藏式心脏复律除颤器及随访 1 例

张刚 曹雪滨 崔英凯 黄雄 毛继康

1 临床资料

恶性心律失常是心脏猝死的主要原因,大多数患者死于院外。对恶性心律失常所致晕厥及心脏骤停的幸存者,植入埋藏式心脏复律除颤器(implantable cardioverter defibrillator, ICD)可降低心性猝死率。解放军第二五二医院心内科于 2004 年 11 月成功救治 1 例陈旧性前壁心肌梗死、室性心动过速伴晕厥的高龄患者,为其植入 ICD,并随访,报告如下。

患者男性,74 岁,因间断性胸闷、胸痛 1 年余,晕厥 1 次入院。既往有 2 型糖尿病、脑梗死、慢性支气管炎病史。患者 1 年前因急性前壁心肌梗死在当地医院治疗,未行溶栓及经皮冠状动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)治疗。本次因发生晕厥入解放军第二五二医院治疗。住院期间突然出现胸闷、心悸,心电图监护示短阵室性心动过速。立即给予利多卡因静推,50J 同步电复律,仍有短阵室性心动过速发作,再次给予利多卡因静推,100J 同步电复律,给予胺碘酮静推,室性心动过速消失,心律恢复窦性。查体:血压 120/80mmHg,双肺底闻及细湿啰音,心界稍向左下扩大,心率 100 次/min,律齐,未闻及心脏杂音。化验:肝肾功能、电解质正常。心肌酶正常。心电图示窦性心律,陈旧性前壁心肌梗死,完全性右束支传导阻滞。X 线胸片:慢性支气管炎。心脏超声:左心、右房稍大,节段性室壁运动异常,左心功能减低,左室射血分数 43%。患者入院前曾发生晕厥症状。有心肌梗死病史,存在心衰,目前有反复发生室性心动过速,随时可能发生心源性猝死。予安置 ICD。患者住院 15d 出院。出院后坚持口服胺碘酮等药物。

2004 年 12 月 3 日患者在家中,ICD 出现放电,来医院经

程控分析仪检测证实当时患者出现室颤,ICD 成功复律除颤。2005 年 9 月 19 日凌晨,患者出现心悸,ICD 先后电复律除颤达 15 次,再次来住院治疗,后经程控分析仪检测证实当时患者反复出现室性心动过速、室颤,ICD 成功复律除颤,成功挽救了患者生命。

2 讨论

恶性心律失常通常发生于器质性心脏病患者,如冠心病、扩张型心肌病、右室发育不全等,少数(约 10%)患者无器质性心脏病,常因运动、精神紧张、咖啡、吸烟及饮酒而诱发。近年来抗心律失常药物发展很快,新药物不断出现,但药物并不能杜绝心脏猝死的发生。冠状动脉 PCI 和搭桥在理论上可改善冠脉循环,减轻心肌缺血,减少心律失常发生的机会,但亦不能防止心脏猝死。射频消融术虽然对某些室性心动过速有效,但不能治疗室颤。ICD 目前已成为心脏骤停幸存者以及有危及生命室颤和(或)持续性室性心动过速的高危患者的首选治疗方法,可显著降低患者心脏性猝死的发生率和总死亡率。国内 ICD 的临床运用已日益增多,目前第四代 ICD 具有抗心动过速、低能量电转复、高能量电击除颤及抗心动过缓起搏及信息存储等功能,且经静脉单导管置入操作相对简单,避免了开胸手术,从而降低了手术并发症。

本例为高龄患者,有明确冠心病、心肌梗死病史,同时共存 2 型糖尿病、脑梗死、慢性支气管炎等多种疾病,反复发生室性心动过速、室颤,伴有晕厥症状,有明确安置 ICD 的适应证。ICD 植入后多次成功电复律,挽救了患者生命。笔者认为,对符合 ICD 适应证且能承受相关费用的患者,应尽早植入 ICD,以防发生心源性猝死,延长患者的存活期。

收稿日期:2007-12-06

作者单位:071000 河北保定市,解放军第二五二医院心内科

作者简介:张刚,男,1973 年 8 月生,河北省蠡县人,医学硕士,主治医师。E-mail:zg252@126.com